

Tapio Lähdemäki

OMAISHOITAJIEN TOIMINNAN JA TUEN TARPEET

Hoitotyön koulutusohjelma
2018

OMAISHOITAJIEN TOIMINNAN JA TUEN TARPEET

Lähdemäki, Tapio
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Toukokuu 2018
Sivumäärä: 30
Liitteitä: 3

Asiasanat: omaishoito, omaishoitaja, sopimusomaishoitaja

Tällä hetkellä sosiaali- ja terveysalan merkittävä suuntaus on se, että hoitoa ja hoivaa vaativia ihmisiä hoidetaan yhä pidempään kotona. Tämä tarkoittaa sitä, että omaishoitajien määrä tulee tulevaisuudessa kasvamaan entisestään. Suomessa on arvioitu tällä hetkellä olevan noin 1,25 miljoonaa henkilöä, jotka auttavat omaistaan arjessa. Näistä henkilöistä 350 000 auttaa omaisia säännöllisesti ja pääasiallisesti, eli ovat omaishoitotilanteissa. Näistä 60 000 henkilöä antaa omaiselleen vaativaa ja sitovaa hoitoa ja huolenpitoa, kuitenkin näistä henkilöistä vain runsas 44 000 saa palkkaa, eli omaishoidon tukea tekemästään avusta ja työstä.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Eurajoen, Nakkilan ja Merikarvian kuntien alueella elävien omaishoitajien tuen ja toiminnan tarpeita. Opinnäytetyön tavoitteena on saada uutta tietoa omaishoitajien kaipaamasta tuesta ja toiminnasta. Tutkimusky-symykseksi muotoutui: ”Minkälaista tukea tai toimintaa omaishoitajat tarvitsevat?”

Tutkimuksellinen opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena tutkimuksena. Opinnäyte-työn aineisto on saatu Satakunnan eri paikkakunnilla asuvien omaishoitajien teema-haastatteluista.

Satakunnassa haastatellut omaishoitajat kokevat tarvitsevansa tukea ja apua oman ajan järjestämiseen, että pääsisivät vaikka käymään kaupassa yksin. Parhaaksi avuksi koettiin, tilanne jossa joku hoitaja voisi tulla kotiin siksi aikaa, että omaishoitaja saisi tehdä rauhassa omia töitään. Poikkeuksena tässä oli toinen Eurajoella haastatelluista ryhmistä, jossa omaishoitajat olivat pääasiassa tyytyväisiä saamaansa palveluun ja hoitoon.

Yhteiset vertaistukiryhmät koettiin todella tärkeinä ja jaksamista edistävinä asioina. Ryhmistä saatu tuki koettiin melkein elintärkeäksi jaksamista edistäväksi toiminnak-si. Omaishoitajat kokivat, että ryhmän avulla jaksaa paremmin, kun saa puhua ja kuulla omasta ja muiden omaishoitajien tilanteista.

Jatkotutkimusideaksi ehdotetaan tutkimusta keinoista saada sopimusomaishoitajat ja sopimuksettomat omaishoitajat tuen ja toiminnan piiriin.

THE NEEDS FOR CARER ACTIVITIES AND SUPPORT

Lähdemäki, Tapio

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

May 2018

Number of pages: 30

Appendices: 3

Keywords: Relative care, Carer, Contractual carer

In Social and Health Care sectors a significant trend at the moment is that the people needing treatment and care, are being cared for at home for longer period of time. This means that the number of carers will increase even more in the future. It is estimated that there are currently about 1.25 million people in Finland who are helping their relative in everyday life. Of these, 350,000 help their relative regularly and primarily, as being in a carer situation. Of these 60,000 people give their relative demanding and binding treatment and care. Still only 44,000 of them receive payment, alias Carer support, for their assistance and work.

The purpose of the thesis was to find out the needs for support and activities for the carers living in the municipalities of Eurajoki, Nakkila and Merikarvia. The aim of the thesis is to get new information on the support and activities the carers are hoping for. The question of the research formed to: "What kind of support or activities do carers require?"

The research thesis was implemented as a qualitative study. The thesis material has been obtained from theme interviews with carers living in different places in Satakunta area.

The carers interviewed in Satakunta feel they would need support and assistance arranging their own time so that they could for example go to the store alone. The best assistance was felt in a situation where a caretaker would come to the home for a while so that the carer could be able to do their own tasks in peace. The exception in this was the other interview group from Eurajoki, where carers were mainly satisfied with the services and treatments they received.

Common peer support groups were considered to be really important and beneficial for well-being. Support from the group was experienced as almost vital to promoting the well-being. Carers felt that with the help of the group they were coping better, when being able to talk and hear about their own and other carers' situations.

For a further research study idea is suggested a study of the ways to get contractual carers and non-contractual carers to receive support and activities.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	OPINNÄYTETYÖN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	7
2.1	Omaishoito.....	7
2.2	Omaishoitaja	8
2.3	Omaishoitosopimus.....	8
2.4	Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry.....	10
2.5	Aikaisemmat tutkimukset	10
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	12
4	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	12
4.1	Menetelmälliset lähtökohdat.....	12
4.2	Aineiston kerääminen	13
4.3	Aineiston analysointi	16
4.4	Kohderyhmän kuvaus	19
5	TUTKIMUSTULOKSET.....	19
5.1	Nykyiset tuet ja toiminnot.....	19
5.2	Omaishoitajana jaksaminen	21
5.3	Omaishoitajien tuen ja toiminnan tarve	22
6	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	24
6.1	Tulosten tarkastelu	24
6.2	Tutkimuksen eettisyys	25
6.3	Luotettavuus.....	26
6.4	Pohdinta	28
	LÄHTEET.....	29
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Tällä hetkellä sosiaali- ja terveysalan merkittävä suunta on se, että hoitoa ja hoivaa vaativia ihmisiä hoidetaan yhä pidempään kotona. Tämä tarkoittaa sitä, että omaishoitajien määrä tulee tulevaisuudessa kasvamaan entisestään. (Pernaa 2015.) Suomessa on arvioitu tällä hetkellä olevan noin 1,25 miljoonaa henkilöä, jotka auttavat omaistaan arjessa. Näistä henkilöistä 350 000 auttaa omaisiaan säännöllisesti ja pääasiallisesti, eli ovat omaishoitotilanteissa. Näistä 60 000 henkilöä antaa omaiselleen vaativaa ja sitovaa hoitoa ja huolenpitoa, mutta näistä henkilöistä vain runsas 44 000 henkilöä saa palkkaa, eli omaishoidon tukea tekemästään avusta ja työstään. (Aaltonen, Jokinen, Raassina, & Salanko-Vuorela 2014, 22.) Aiheen tutkiminen on merkityksellistä, koska sen avulla saadaan tietoa omaishoitajien toiminnan tarpeellisuudesta, jolloin järjestöt ja muut toimijat voivat kehittää toimintaa omaishoitajien tukemiseksi ja tätä kautta omaishoidon laadun parantamiseksi.

Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry on tilannut Satakunnan ammattikorkeakoululta opinnäytetyön, jonka aiheena oli, ”Millaista tukea tai toimintaa omaishoitajat tarvitsevat?”. Opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä kvalitatiivinen ryhmähaastattelututkimus Eurajoen, Merikarvian ja Nakkilan kuntien alueella elävien omaishoitajien toiminnan tarpeesta. Työn tavoite on tuottaa uutta tietoa tilaajalle alueen omaishoitajien toiminnan tarpeesta, jotta toimintaa alueella voitaisiin kehittää.

Omaishoitajan hyvinvoinnin ja jaksamisen kannalta on erittäin oleellista, että heitä tuetaan tehtävässään aktiivisesti. Kaikista omaishoitajista noin puolet jättää lakisääteiset vapaapäivänsä pitämättä. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen [www-sivut](#) 2017.) Aihe valikoitui kaikkien töiden joukosta, aiheen ajankohtaisuuden vuoksi.

Työn tilaaja, Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry, on vuonna 1999 perustettu yhdistys, jonka kotipaikkana toimii Pori. Yhdistys on jäsenenä valtakunnallisessa Omaishoitajat ja läheiset liitto ry:ssä. Yhdistyksen toiminnan tarkoitus on tukea omaishoitajia ja heidän läheisiään, sekä ajaa heidän etujaan ja parantaa heidän asemaansa yhteiskunnassa. (Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n [www-sivut](#) 2017.)

Työn tilaajan nimi on vaihtunut opinnäytetyöprosessin aikana. Työssä käytetään yhdistyksen vanhaa nimeä, joka on Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry. Yhdistyksen uusi nimi on Satakunnan Omaishoitajat ry. Myös Omaishoitajat ja läheiset -liitto ry on vaihtanut nimensä ja uusi nimi on Omaishoitajaliitto. (Satakunnan Omaishoitajat ry:n [www-sivut](#) 2018.)

2 OPINNÄYTETYÖN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

2.1 Omaishoito

Omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoitamista omaisen tai läheisen ihmisen avulla kotona (STM:n [www-sivut 2017](#)). Omaishoito mahdollistaa kotona asumista mahdollisimman pitkään. Yhdessä omaishoito ja kotihoito muodostavat kokonaisuuden, joka tukee kotona asumista mahdollisimman pitkään. Omaishoidon toteuttaminen ja hoitomuotojen yhteensovittaminen vähentävät vanhusten laitosasumista ja varmistaa hoidettavien tarpeita vastaavat palvelut. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen [www-sivut 2017](#).)

Omaishoidon taloudelliset vaikutukset tiedostetaan nykyään aika hyvin. Kunnalle omaishoito on melko edullinen hoidon järjestämisen vaihtoehto. Tämän vuoksi omaishoitoa tulisikin kehittää ja parantaa koko ajan. Omaishoidossa on koko ajan enenevissä määrin yhä vaikeampihoitoisia henkilöitä, joten koko ajan tarvitaan lisää omaishoitoa tukevia palveluja, jotta pystytään säilyttämään laadukas hoito omaishoidettavalle ja pitämään kiinni omaishoitajan jaksamisesta. Kotihoito on oivallinen omaishoitoa tukeva palvelu ja sitä tulisikin hyödyntää enemmän omaishoidon tukitoimena. (Omaishoitajat ja läheiset-liitto ry:n [www-sivut 2017](#).)

Omaishoidon onnistumiseen liittyy monenlaisia asioita ja laadukkaasti toteutettu omaishoito tarvitsee onnistuakseen paljon asioita. Omaishoidettavan on saatava laadukasta tukea, hoitoa ja palveluja. Tämän onnistumiseksi kotona on oltava tarvittavat hoitotarvikkeet, apuvälineet ja asunnon muutostyöt tehtynä. Lisäksi omaishoitaja tarvitsee mahdollisesti taloudellista tukea, riittävästi ohjeistusta omaisensa hoidosta ja apuja myös itselleen. Omaishoito vaikuttaa aina melko paljon perheen elämään ja siihen liittyy aina elämänmuutos, jonka vuoksi omaishoitajat tarvitsevat tukea ja apua uuteen elämän muutokseen. (Omaishoitajat ja läheiset-liitto ry:n [www-sivut 2017](#).)

2.2 Omaishoitaja

Monet asiat vaikuttavat päätökseen ryhtyä omaishoitajaksi. Usein hoidettava ihminen on läheinen, rakas ja tärkeä, josta haluaa huolehtia. Omaishoitajan työkenttä on hyvin laaja. Omaishoitaja huolehtii toisen ihmisen arjen pyörittämisestä, hyvinvoinnista ja hoidosta. Useimmat omaishoitajat hoitavat yksin läheistään ja huolehtivat tämän kaiken ruokailuista, peseytymisestä, pukeutumisesta, lääkehoidosta ja lisäksi vielä usein sairaanhoidollisista opeteltavista toimenpiteistä. (Omaishoitajat ja läheiset-liitto ry:n www-sivut 2017.)

Suomessa on yli 350 000 omaistaan hoitavaa ihmistä (Omaisena edelleen ry:n www-sivut 2017). Näistä omaishoitajista 60 000 antaa omaiselleen vaativaa ja sitovaa hoitoa. Heistä noin 20 000 jää ilman omaishoidon tukea, eli heillä ei ole omaishoitotosopimusta kunnan kanssa. Ilman omaishoitajia Suomeen tarvittaisiin arviolta noin 19 000 laitospaikkaa lisää. (Pernaa 2015.)

Suurin osa omaishoitajista auttaa läheisiään ilman virallisia tukimuotoja ja sopimuksia. Kun hoidettava ihminen selviytyy arjestaan vielä kohtuullisen pienellä auttamisella, pärjää omaishoitaja vielä läheisensä kanssa ilman järjestettyjä tukimuotoja. Omaishoitaja voi kuitenkin löytää apua ja tukea jo omaishoidon varhaisessa vaiheessa esimerkiksi erilaisten järjestöjen kautta. (Omaishoitajat ja läheiset-liitto ry:n www-sivut 2017.)

Vaikka omaishoito ei olisi vaativaa, niin se vaatii kuitenkin omaishoitajalta usein paljon työtä ja haastavaa huolenpitoa. Kun tilanne poikkeaa tavanomaisesta auttamisesta perheen sisällä ja hoito on sitovaa ja vaativaa, sitä tulisi tukea myös yhteiskunnan avulla ja toimenpitein. (Omaishoitajat ja läheiset-liitto ry:n www-sivut 2017.)

2.3 Omaishoitotosopimus

Omaishoidon tuki on lakisääteinen sosiaalipalvelu, jota kunnat järjestävät määrärahojensa puitteissa (Linnosmaa, Jokinen, Vilkkonen, Noro & Siljander 2014, 10). Laki omaishoidon tuesta on laki, jonka tarkoitus on edistää omaishoidon toteutumista tur-

vaamalla riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ja hoidon jatkuminen, sekä omaishoitajan työn tukeminen (Laki omaishoidon tuesta, 1§, 8§).

Omaishoitajien on haettava omaishoidon tukea kunnan sosiaalitoimistosta. Kunnissa tulee olla henkilö, joka vastaa omaishoidon tukiasioista ja johon omaishoitajina toimivat voivat ottaa yhteyttä tarvittaessa (Lakeuden omaishoitajat ry:n www-sivut 2017). Omaishoidontuki on palkkakokonaisuus. Se muodostuu omaishoidettavalle annettavista palveluista sekä hoitajana toimivalle hoitopalkkioista, vapaista ja omaishoitoa tukevista eri palveluista. (Omaishoitajat ja läheiset-liitto ry:n www-sivut 2017; STM:n www-sivut 2017.)

Kun kuntaan otetaan yhteyttä omaishoidon tukiasioissa, on palvelun tarve arvioitava seitsemän vuorokauden kuluessa yhteydenotosta. Yleensä omaishoitosopimus, joka tehdään kunnan ja omaishoitajan välille on toistaiseksi voimassa oleva. Omaishoitosopimuksen, sekä hoito- ja palvelusuunnitelman tarkistuksesta sovitaan aina kunnassa omaishoidosta vastaavan työntekijän kanssa. (Lakeuden omaishoitajat ry:n www-sivut 2017.)

Omaishoidon tukea voidaan myöntää pitkäaikaisen sekä lyhytaikaisen hoidontarpeen perusteella. Kun kunta tekee omaishoitosopimuksen, tehdään aina kunnan ja omaishoitajan välille omaishoitosopimus. Lisäksi tehdään aina kunnan puolesta hoito- ja palvelusuunnitelma. (Lakeuden omaishoitajat ry:n www-sivut 2017; Omaishoitajat ja läheiset-liitto ry:n www-sivut 2017; STM:n www-sivut 2017.)

Omaishoitosopimuksessa tulee käydä ilmi omaishoitajana toimivan palkka ja maksutapa, hoitajalle järjestettävät lakisääteiset vapaat sekä muut vapaa- ja virkistyspäivien järjestäminen. Lisäksi sopimuksessa tulee olla sen kesto, vakuutus, irtisanomisaika ja tarvittaessa muut hoitoa koskevat seikat. (Lakeuden omaishoitajat ry:n www-sivut 2017.) Omaishoitajalla on lain mukaan oikeus lakisääteisiin vapaisiin, jotka kunnan tulee järjestää ja hoitaa. Lisäksi omaishoitajalle kertyy myös tekemästään työstä eläkettä. (Omaishoitajat ja läheiset-liitto ry:n www-sivut 2017.)

Kunnan laatimassa omaishoitoa koskevassa hoito- ja palvelusuunnitelmassa tulee määritellä ainakin hoitajan antaman hoidon määrä ja sen sisältö. Lisäksi hoitosuunni-

telmassa on oltava kirjattuna muiden tarpeellisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen määrä ja sisältö, omaishoitajan hoitotehtävää tukevien palvelujen määrä ja hoidettavan hoitojärjestelyt hoitajan vapaalla olo aikana. (Lakeuden omaishoitajat ry:n [www-sivut](http://www.sivut) 2017.)

2.4 Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry

Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset on yhdistys, joka on perustettu vuonna 1999. Yhdistyksen toimialuetta on koko Satakunta, mutta yhdistyksen toimitilat sijaitsevat Porissa. Yhdistys kuuluu valtakunnalliseen Omaishoitajat ja läheiset- liitto yhdistykseen. (Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n [www-sivut](http://www.sivut) 2017.)

Yhdistyksen toiminnan lähtökohtaisena tarkoituksen on tukea omaishoitajia sekä heidän perheitään ja ajaa heidän etua ja parantaa omaishoitajien asemaa. Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset yhdistyksen toimintamuotoja ovat tiedotustoiminta, valistustoiminta, koulutustoiminta ja virkistystoiminta. Yhdistys järjestää myös vertaistukiryhmiä, liikuntaryhmiä ja ohjaa toiminnallisia ryhmiä. Lisäksi yhdistys tekee yhteistyötä eri sektoreiden kanssa. (Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n [www-sivut](http://www.sivut) 2017.)

2.5 Aikaisemmat tutkimukset

Opinnäytetyötä varten haettiin aikaisempia tutkimuksia ja opinnäytetöitä omaishoitajista ja heidän jaksamisestaan. Aiemmista tutkimuksista ja opinnäytetöistä suoritettiin haku, joissa tietokantoina oli Finna, Theseus, ja Medic. Tutkimusten tai opinnäytteiden tuli olla vuodelta 2012 tai sitä uudempia. Poissulkukriteereiksi asetettiin omaishoitajien ikä ja omaishoidettavat. Asiasanoina oli: omaishoito, omaishoitaja, omaishoitajan jaksaminen, omaishoitajien toiminta. Tuloksia löytyi kaiken kaikkiaan 396, josta lopulta valikoitui laajemmin tutkittavaksi 3 työtä (Liite 1).

Tiina Ahoniemi ja Elina Flodström tekivät opinnäytetyönään tutkimuksen aiheesta omaishoitajien kokemuksia jaksamisestaan ja saamastaan tuesta. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää omaishoitajien kokemuksia jaksamisestaan ja heidän saamas-

taan tuesta kotihoidonyksikön alueella Pirkanmaalaisessa kunnassa. Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena haastattelemalla neljää haastatteluun halukasta omaishoitajaa. (Ahoniemi & Flodström 2014, 8, 19.)

Johtopäätöksissä Ahoniemi ja Flodström mainitsevat kaikkien omaishoitajien kokevan omaishoidon tärkeäksi ja hyvin tarpeelliseksi, osa vastaajista koki omaishoitajuuden eräänlaiseksi työksi, toisilla se taas meni lähes omalla painollaan. Omaishoitajuuden kuormittavuuteen vaikuttaa tutkimuksen perusteella vahvasti hoidettavan avun tarve, eli kuinka paljon hän tarvitsee apua päivittäisiin toimiin. Merkittäväksi omaishoitajien tueksi tutkimuksen perusteella nousi perheen tuoma tuki, tutkimuksessa kävi kuitenkin ilmi vertaistuen puute. Yhteiskunnalta saatu tuki oli hyvin kirjavaa, osalla oli käytössä huomattavasti tukea ja osalla ei ollenkaan. Omaishoitajat kokivat rakastavan ja hyvän suhteen, perheen tuen sekä sosiaali- ja terveyden huollon palvelujen vaikuttavan positiivisesti jaksamiseen. Tukiverkostoilla ja harrastuksilla oli tutkimuksen mukaan suuri merkitys jaksamiseen. (Ahoniemi & Flodström 2014, 35, 37.)

Lehtomäki on työssään tutkinut omaishoitajien tuen saantia, muistisairaiden kivun tunnistamista ja hoitoa. Omaishoitajat tunnistivat hoidettavan muistisairaana kipua tavanomaisesta poikkeavan käytöksen perusteella, jota olivat non-verbaalinen kivun ilmaisu, verbaalinen kivun ilmaisu sekä pitkä yhdessäolo edistävänä tekijänä. (Lehtomäki 2016, 4.)

Kehusmaa on tehnyt väitöskirjan aiheesta ”Hoidon menoja hillitsemässä, heikkokuntoisten kotona asuvien ikäihmisten palvelujen käyttö, omaishoito ja kuntoutus”. Työn alku oli ikääntyneiden kuntoutuksen vaikuttavuustutkimuksessa. Kyseisen tutkimuksen edetessä kävi ilmeiseksi, että osa heikkokuntoisista ikäihmisistä selviytyi kotona hyvin vähillä palveluilla. Omaisten antama apu näytti kattavan merkittävän osan heidän palvelutarpeestaan. Vaikuttavuustutkimus sai jatkotutkimuksen ja lopulta siitä kasvoi väitöskirja, jossa pohditaan keinoja hillitä tulevien hoitomenojen kasvua. (Kehusmaa 2014, 6.)

Omaishoitajien kuormittuminen lisää merkittävästi hoidettavan riskiä joutua laitoshoidoon, merkittävimmäksi omaishoitajien jaksamiseen vaikuttavaksi tekijäksi ilmeni

tuki toimien saaminen, tukitoimien määrän kasvaessa omaishoitajien kokema stressi ja kuormitus vähenivät (Kehusmaa 2014, 39).

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYS

Opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä kvalitatiivinen ryhmähaastattelututkimus Eurajoen, Nakkilan ja Merikarvian kuntien alueella elävien ikääntyneiden läheistensä omaishoitajien toiminnan tarpeesta. Opinnäytetyön tavoitteena on saada uutta tietoa omaishoitajien kaipaamasta tuesta. Tutkimuskysymykseksi muotoutui: ”Minkälaista tukea tai toimintaa omaishoitajat tarvitsevat?”

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

4.1 Menetelmälliset lähtökohdat

Tutkimusmenetelmällä tarkoitetaan tutkimuksen konkreetista aineiston hankintaa, analyysimetojeja ja analyysiteknikoita. Tutkimusmenetelmät voidaan luokitella laadullisiin eli kvalitatiivisiin ja määrällisiin eli kvantitatiivisiin tutkimusmenetelmiin. Kun valitaan tutkimusmenetelmää, on hyvä pitää mielessä, että ratkaisujen tulisi löytyä tutkimusongelmasta. Tutkijan täytyy siis miettiä tarkkaan, minkä tutkimusmenetelmän valitsee. Eli mikä on tutkimustekniikka, jolla saadaan eniten tietoa tutkittavasta aineistosta. (Saukkonen 2016.) Tässä opinnäytetyössä käytetään kvalitatiivista, eli laadullista tutkimusmenetelmää.

Usein laadullinen tutkimus eli kvalitatiivinen tutkimus tulee kysymykseen silloin, kun ilmiötä ei vielä tunneta, eli ei ole olemassa teorioita, jotka selittäisivät tutkimuksen kohteena olevaa asiaa tai ilmiötä. Laadullinen tutkimus ei pyri yleistämään. (Kananen 2017, 32.)

Lähtökohtana laadullisessa eli kvalitatiivisessa tutkimuksessa on usein todellisen elämän kuvaaminen. Tähän sisältyy usein ajatus, että todellisuus ei ole aina yksinkertaista. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyritään tukimaan kohdetta aina mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa on usein tarkoituksena löytää tosiasioita ennemmin kuin todentaa jo olemassa olevia väittämiä. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2007, 157.)

Kvalitatiiviselle tutkimukselle tyypillistä on, että tutkimus on kokonaisvaltaista tiedon hankintaa ja että aineistoa kerätään luonnollisissa ja todellisissa tilanteissa. Tyypillistä on myös se, että ihmistä haastatellaan tiedon keruussa. Haastattelussa voi käyttää apuna erilaisia lomakkeita ja testejä. Tutkimuksen tarkoituksena on paljastaa uusia ja odottamattomia asioita ja seikkoja. Sen vuoksi lähtökohtana ei ole teorian testaaminen, vaan aineiston yksityiskohtien tarkastelu. Tutkija ei määrää sitä, mikä on tärkeää, vaan haastateltavat. Tyypillistä on, että aineiston hankinnassa suositaan laadullisten metodien käyttöä. Tällaisia metodeja ovat esimerkiksi teemahaastattelu, osallistuva havainnointi ja ryhmähaastattelu. Lisäksi haastateltava kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti, eikä satunnaisesti. Kvalitatiivisen tutkimuksen tutkimussuunnitelma muotoutuu tutkimuksen edetessä. Lisäksi tapauksia käsitellään aineutlaatuisina ja aineistoa tulkitaan sen mukaisesti. (Hirsijärvi, Sajavaara & Remes, 2007.)

4.2 Aineiston kerääminen

Laadullisen tutkimuksen käytetyin menetelmä on erilaiset haastattelut. Haastattelun käyttö edellyttää yhteistä kieltä tutkijan ja tutkittavien välillä. Haastattelun muotoja on useita erilaisia. Käytetyin haastattelumuoto on teemahaastattelu. (Kananen 2017, 88.)

Eri haastattelumuodoilla pystytään hakemaan vastauksia erilaisiin ongelmiin ja tutkimaan erilaisia ilmiöitä. Yleisesti käytettyjä haastatteluja on lomakehaastattelu, teemahaastattelu ja syvähaastattelu. Teknisesti näiden haastattelujen ero perustuu haastattelujen pohjana olevan kyselyn strukturoinnin asteeseen. Lisäksi eri haastatte-

lumuodoilla on kullakin erilainen suhde ilmiötä kuvaavaan teoriaan. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 74-75.)

Teemahaastattelu on avoimuudessaan lähellä syvähaastattelua. Teemahaastattelu valitaan etukäteen tiettyjä teemoja ja haastattelussa edetään niiden mukaan. Lisäksi voidaan esittää tarkentavia kysymyksiä. Haastattelussa korostetaan ihmisten tulkintoja asioista, heidän asioille antamiaan merkityksiä sekä sitä, miten merkitykset syntyvät. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75.) Teema on hyvin yleisluonteinen ja on oikeastaan keskustelun aihe ja se saadaan usein tutkittavan ilmiön ennakkonäkemyksestä (Kananen 2017, 88).

Teemahaastattelun avulla tutkija pyrkii ymmärtämään tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä, jossa on siis aina mukana ihminen. Teemat ja tarkentavat kysymykset ovat apuvälineitä, joilla tutkija pyrkii saamaan tietoa haastateltavasta. Kysymys ja vastaus tuottavat ymmärrystä, josta nousee taas uusia kysymyksiä. Haastattelu on kuin palapeliä, jossa vastaukset ovat osa suurempaa kokonaisuutta. Tällä tavalla tutkija rakentaa analysointivaiheessa kokonaisvaltaisen kuvan tutkimuskohteesta. (Kananen 2017, 89-90.)

Teemahaastattelussa ei voi kysellä mitä tahansa, vaan siinä pyritään löytämään vastauksia tutkimuksen tarkoituksen ja ongelmanasettelun tai tutkimustehtävänmukaisesti. Periaatteessa etukäteen valitut teemat perustuvat tutkimuksen viitekehykseen eli tutkittavasta ilmiöstä jo tiedettyyn. Teemahaastattelun avoimuudesta riippuen kysymysten suhde tutkimuksen viitekehyksessä esitettyyn vaihtelee. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75.)

Haastattelutilanne on kahden ihmisen vuorovaikutustilanne. Haastattelijan vuorovaikutustaidoista riippuu paljolti se, kuinka paljon haastateltava henkilö avautuu ja kertoo itsestään. Haastattelijan tulee pystyä olemaan luotettava, kunnioittava ja arvostava haastateltavaa kohtaan. Vaikka haastattelija on saavana osapuolena, voi haastattelusta tulla myös positiivinen kokemus haastateltavalle. Tämän takia haastattelu on kyettävä tekemään kunnioittavasti. Haastattelija ei saa kyseenalaistaa haastateltavan vastauksia ja tutkimustulokset pitää pystyä pitämään luottamuksellisina ja anonymiteetti tulee säilyttää. (Kananen 2017, 91.)

Tutkijalla tulee olla ennakkotietoa tutkittavasta asiasta, jotta hän pystyy tekemään haastattelun ja teemat. Usein joudutaan haastattelemaan samoja henkilöitä vielä toiseen kertaan, jolloin saadaan mahdollisiin uusiin kysymyksiin vastauksia. Ennen varsinaista haastattelua tutkija tekee rungon. Teemahaastattelu etenee niin, että aloitetaan yhdestä teemasta yleisellä tasolla ja edetään siitä yksityiskohtaisempiin kysymyksiin. (Kananen 2017, 91.)

Teemahaastattelussa haastattelijan tehtävä on huolehtia, että haastateltava ryhmä pysyy annettujen teemojen rajoissa. Lisäksi haastattelijan on huolehdittava, että kaikki ryhmänjäsenet pääsevät osallistumaan keskusteluun. Ryhmähaastattelun tavoite on keskustelun aikaansaaminen ja sen edistäminen. Lisäksi haastattelija voi jakaa puheenvuoroja, mutta hän ei itse osallistu keskusteluun. (Vilkkä 2005, 103-104.)

Tutkimusaineiston keruussa tulee pyrkiä ekonomiseen ja tarkoituksenmukaiseen ratkaisuun. Jokaisen ongelman ratkaisemiseksi ei tarvitse kerätä aineistoa itse alusta alkaen, vaan voidaan hyödyntää olemassa olevaa aineistoa, eikä esimerkiksi opinnäytetyön arvo laske tai nouse sen mukaan, miten aineisto on hankittu. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 181.)

Opinnäytetyön aineisto on saatu teemahaastatteleamalla Satakunnan eri paikkakunnilla asuvia omaishoitajia.

Tämän opinnäytetyön aineistona käytettiin Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry:ltä saatua valmista haastattelumateriaali, joka sisälsi kirjallisen haastattelusuunnitelman (Liite 2) ja haastattelurungon teemoineen, sekä ääninauhoitteet haastatteluisista. Aineistossa on haastateltu Nakkilassa, Eurajoella ja Merikarvialla asuvia omaishoitajia. Yhteensä aineistoa varten on haastateltu noin kahtakymmentäviittä omaishoitajana toimivaa henkilöä.

Haastattelut toteutettiin teemahaastatteluna syksyllä 2017. Haastattelun teemoja olivat haastateltavien taustat ja elämäntilanteet, nykyiset tuet ja toiminnot, omaishoitajien jaksaminen ja millaista tukea omaishoitajana tarvitset tai jotakin toimintaa? Mil-

laista? Haastattelut tehtiin omaishoitajien tapaamisen aikana ja yhteen haastatteluun meni aikaa noin tunti.

Haastatteluun osallistuvat henkilöt ovat kaikki toimineet omaishoitajina, joten he pystyivät vastamaan tutkimuskysymykseen hyvin. Omaishoitajien osallistuminen haastatteluun oli vapaaehtoista. Aineiston analysoinnin jälkeen haastattelumateriaalit hävitettiin asian mukaisesti.

4.3 Aineiston analysointi

Aineiston analysointia aloitettaessa mietitään, mikä analysointimenetelmä halutaan ottaa käyttöön. Valittuun analyysimenetelmään vaikuttaa aina se, minkälaiseen ongelmanasetteluun halutaan vastausta. (Jyväskylän yliopiston www-sivut 2009.) Kerätyn aineiston analysointia, tulkintaa ja johtopäätöksiä voidaan pitää koko tutkimuksen ydinasiana (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2007, 216). Aineiston analyysi alkaa usein jo sen keruuvaiheessa ja tutkija tekee havaintoja jo materiaalin keräilyvaiheessa (Kajaanin ammattikorkeakoulun www-sivut 2016). Analyysivaiheessa selviää, että minkälaisia vastauksia saadaan tutkimusongelmaan. Eli oikean analysointitavan valinta ja analysoinnin teko on todella tärkeä osa koko prosessia. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2007, 216-217.)

Perusanalyysimenetelmänä, jota voidaan käyttää kaikissa laadullisen tutkimuksen tutkimuksissa, on nimeltään sisällönanalyysi. Sisällönanalyysia voidaan pitää yksittäisenä metodina, mutta myös teoreettisena kehyksenä, joka voidaan liittää erilaisiin analyysikokonaisuuksiin. Sisällönanalyysin avulla voidaan tehdä monenlaisia eri tutkimuksia. Voidaan kuitenkin myös sanoa, että useat analyysimenetelmät perustuvat periaatteessa jollakin tavalla sisällönanalyysiin, jos sillä tarkoitetaan kirjoitettujen, kuultujen tai nähtyjen sisältöjen analyysia. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91.)

Aineiston keräämisen jälkeen sitä voidaan joutua vielä järjestämään ja tekemään niin sanottuja esitöitä ennen varsinaista analysointia. Aineiston järjestäminen aloitetaan usein tietojen tarkistamisella. Aineistosta tarkistetaan, että sisältyykö siihen virheellisyksiä tai puuttuuko jotain oleellisia tietoja. Tämän jälkeen tietoja voidaan vielä

täydentää. Tarvittaessa voidaan ottaa vielä yhteyttä esimerkiksi haastateltuihin ihmisiin ja tarkentaa vielä jotain asioita. Kolmas vaihe on aineiston järjestäminen analyysseja varten. Tämä tarkoittaa sitä, että esimerkiksi eri haastattelut luokitellaan jokainen omaksi ryhmäksi. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2007, 216-218.)

Tutkimuksen aineisto kuvaa tutkittavaa asiaa ja analyysin tarkoituksena on luoda selkeä sekä sanallinen kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Sen tavoitteena on saada selkeä vastaus tutkimuskysymykseen. Sisällönanalyysin avulla pyritään järjestämään aineisto tiiviiseen ja selkeään tekstiin niin että sen antama informaatio ei katoa. Aineiston analysoimisen tarkoituksena on lisätä informaatiota. Analysoinnilla tehdään aineistosta selkeää, jotta aineistosta voidaan tehdä selkeitä ja luotettavia johtopäätöksiä. Aineiston käsittely perustuu päättelyyn ja tulkintaan. Aluksi aineisto hajotetaan tavallaan eri osiin, käsitteellistetään ja kootaan uudelleen loogiseksi kokonaisuudeksi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108.)

Analysointi voi olla aineistolähtöistä eli induktiivista aineiston analysointia. Sisällönanalyysi voi olla myös teorialähtöistä analysointia eli deduktiivista analysointia. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108, 113.) Opinnäytetyön analysointi on induktiivista aineiston analysointia.

Aineistolähtöisen laadullisen aineiston analysoinnin vaiheet on jaettu karkeasti kolmeen erilaiseen vaiheeseen. Ensimmäinen vaihe on aineiston pelkistäminen eli redusointi. Toinen vaihe on aineiston ryhmittely eli klusterointi ja kolmas vaihe on teoreettisten käsitteiden luominen eli abstrahointi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108.)

Aineiston pelkistämisessä analysoitava materiaali kuunnellaan tai luetaan ja auki kirjoitetaan sana sanalta, eli tehdään litterointia (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108). Aineiston käsittelyn ensimmäinen vaihe on yhteismitallistaminen, joka tapahtuu litteroinnin avulla, eli aineistot muutetaan tekstimuotoon. Litteroinnin jälkeen aineistoa voidaan käsitellä manuaalisesti erilaisilla ohjelmilla. Teemahaastatteluaineisto kirjoitetaan tekstimuotoiseksi. Tutkija joutuu pohtimaan, mitä kaikkea hän litteroi, sillä litterointi on todella hidas työvaihe. Litterointi voidaan tehdä eri tarkkuudella. Usein riittää melko karkea taso, jossa huomioidaan haastattelijan sanoma asia hieman tiivistetyssä muodossa. (Kananen 2017, 133-134.) Litteroinnin jälkeen materiaali luetaan läpi ja

perehdytään sisältöön. Sitten materiaalista karsitaan epäolennaiset asiat pois. Pelkistämistä ohjaa koko ajan tutkimuskysymykset. Aukikirjoitetusta tekstistä etsitään tutkimustehtävän kysymyksillä niitä kuvaavia asioita, jotka voidaan esimerkiksi alleviivata tekstistä eri värisillä kynillä. Tämän jälkeen huomioitavat, alleviivatut ja pelkistetyt asiat voidaan listata toiselle paperille. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108-110.)

Tämän jälkeen aineistoa klusteroidaan eli ryhmitellään. Aineistosta etsitään samankaltaisuuksia tai eroavaisuuksia. Samaa asiaa tarkoittavat käsitteet ryhmitellään yhdeksi alaluokaksi ja nimetään sisältöä vastaavalla käsitteellä. Nimenä voi olla esimerkiksi ilmiön ominaisuus. Näin muodostuu eri sisältöisiä luokituksia. Luokittelua tehdessä aineisto tiivistyy. Klusteroinnissa luodaan pohjaa tutkittavalle ilmiölle. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108-111.)

Aineiston ryhmittelyn jälkeen seuraa aineiston teoreettisten käsitteiden luominen eli abstrahointi. Klusterointi on osittain päällekkäin abstrahoinnin kanssa. Abstrahoinnissa erotetaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto. Tämän jälkeen muodostettuja alaluokkia yhdistetään ja niistä muodostetaan yläotsikoita. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108-112.)

Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä yhdistellään käsitteitä ja tällä tavalla saadaan aikaan siis vastaus tutkimustehtävään. Sisällönanalyysi perustuu tulkintaan ja päättelyyn. Tutkimustuloksissa kuvataan luokittelujen pohjalta muodostetut käsitteet ja niiden sisällöt. Johtopäätöksiä tehdessä tutkija pyrkii ymmärtämään mitä tutkittavat asiat merkitsevät tutkittaville. Tutkijan tulisi ymmärtää tutkittavia henkilöitä analyysin kaikissa vaiheissa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 112-113.)

Opinnäytetyön haastattelut analysoitiin sisällönanalyysin avulla. Teemahaastattelujen analysointi aloitettiin litteroinnilla eli haastattelujen puhtaaksi kirjoituksella syksyllä 2017. Tämän jälkeen aloitettiin varsinainen analysointi loppuvuonna 2017, joka jatkui alkuvuoteen 2018. Aineisto luettiin monia kertoja huolellisesti läpi. Tämän jälkeen aineistosta alleviivattiin ja huomioitiin tutkimukseen liittyviä olennaisia asioita. Alleviivatut ja huomioidut asiat, kirjoitettiin erilliselle paperille. Tämän jälkeen alaluokkia yhdistettiin ja niistä tehtiin yläotsikoita.

4.4 Kohderyhmän kuvaus

Valtaosa haastatteluun osallistuneista omaishoitajista on oman puolisonsa omaishoitajia. Lähes kaikki haastateltavat olivat naisia heistä kuitenkin vain osalla on omaishoitosopimus kunnan kanssa. Muut ovat vanhempansa tai muun ikääntyneen läheisen omaishoitajia tai toimineet pitkään omaishoitajana ja nyt omaishoitosuhteen loputtua ovat vain mukana toiminnassa.

Olen omaishoitajana aviopuolisolle ja no, kunnan palkkaaman ollu kolme vuotta, mut varmaa liki kymmenen vuotta oon muute ollu.

Omaishoitajien hoitosuhteiden pituus vaihteli muutamasta kuukaudesta noin kymmeneen vuoteen.

Mä ole vajaa vuoden ollu ja hoidan aviomiestäni.

Mä ole ollu seittemän vuotta aviomiehen omaishoitaja.

5 TUTKIMUSTULOKSET

Haastattelut analysoitiin sisällönanalyysillä. Teemahaastattelun tulokset on avattu teemoittain. Haastatteluista on otettu suoria lainauksia tulosten alle tulosten vahvistamiseksi. Haastatteluista esiin nousseet asiat on käyty ensin läpi ja niiden perään on laitettu suorat lainaukset.

5.1 Nykyiset tuet ja toiminnot

Yksilöllisellä tasolla omaishoitajien saamat tuet vaihtelivat suuresti sekä määrällisesti että myös laadullisesti. Tehtyjen haastattelujen perusteella voidaan tulkita myös kuntien välillä olevan eroja omaishoitajien tuen saatavuudessa ja laadussa. Toisessa Eurajoella haastatelluista ryhmistä omaishoitajat kokivat jaksavansa ja voivansa hyvin, sekä saavansa riittävästi tukea ja apua omaishoitajuuteen, verraten muihin haastateltuihin ryhmiin. Haastattelujen perusteella kävi ilmi, että Satakunnan muissa

haastatelluissa ryhmissä toimivat omaishoitajat kaipaivat lisää apua ja tukea omaishoitajuuteen.

Omaishoitajien kokemus tuesta oli yksilöllistä, ja kaikki eivät mieltäneet erilaisia toimintoja tai ihmissuhteita samalla tavalla omaishoitajuutta tukeviksi toimiksi. Yleisimmät kunnan tuottamat tukitoimet omaishoitajilla olivat intervallijaksot ja kotipalvelun palvelut.

Kokemus näiden toimivuudesta ja hyödyllisyydestä vaihteli kuitenkin paljon ja yksilölliset erot olivat merkittäviä. Osa omaishoitajista koki intervallijakson olevan toimiva ratkaisu antaen omaishoitajalle vapaa-aikaa, osa omaishoitajista koki kuitenkin intervallijakson vaikuttavan hoidettavan kuntoon heikentävästi, aiheuttaen esimerkiksi sekavuutta ja näin ollen jakson haitta oli hyötyä suurempi.

On intervallijaksot, että hän on tuossa käenpesässä saanut olla, että onneks on lyhyt matkakin.

Kerran oli myös intervallissa, mutta masentui niin, että yritti itsemurhaa, ei sen jälkeen ole intervallissa ollut.

Mul o sillai, et ku kodinhoitajat käy niinko neljä kertaa, et ku mä en ol, mut mä hoidan kaikki sitte häne pyykit ja siivomiset ja ruuat sit.

Mul o ainakin kotipalvelu apuna päivällä.

Monet kokivat saavansa tukea myös läheisiltä, kuten lapsilta, sisaruksilta tai naapurilta. Toisaalta joidenkin omaishoitajien läheiset joko asuivat kaukana tai suhde heihin oli sairauden ja elämäntilanteenmuutoksen vuoksi huonontunut.

...ja sit meit on sisaruksia, jotka ollaan sitte kaikki niinko sillai hänen kanssas, et tukiverkosto on hyvä ympärillä.

...mul on niin fantastine naapuripari siin, et ei tart ko käsi nostaa yli aidan ni apu tulee siältä.

Kyl kaikki kaverit on hävinny, se ovi saa ol auki kyl, et kyl niit vierait kävi ennen ko viäl oltii tämmöst yhteiselämää.

Valtaosa omaishoitajista koki ryhmän tuoman vertaistuen edesauttavan merkittävästi omaishoitajan jaksamista.

Tämä ryhmä on turva.

Joo, täältä saa tukea ja neuvoja.

Lisäksi oli paljon yksittäisiä harrastuksia ja toimintoja, joissa omaishoitajia oli mukana tai jotka tukivat omaishoitajien toimintaa. Näitä olivat muun muassa vesijump-pa, haitarin soitto, päivätoiminta, vammaistukipalvelut, kuntoutusohjaus ja fysioterapia.

5.2 Omaishoitajana jaksaminen

Omaishoitajien näkemykset ja kokemukset jaksamisesta omaishoitajuudessa vaihtelivat hyvin vähän. Ryhmien välillä näkemykset olivat varsin samankaltaisia pois luki- kien toinen Eurajoen ryhmä, jossa kaikki haastateltavat kokivat jaksavansa vähintään melko hyvin.

Pääosin haastateltavat kokivat olevansa väsyneitä ja huolissaan omasta ja muiden omaishoitajien jaksamisesta. Suuri osa omaishoitajista kuvaili myös tunnistamiaan väsymyksen merkkejä itsessään ja osoittivat huolensa näiden käytös muutosten vaikutuksesta ympärillä eläviin.

Kyllä kaikki aika väsyneitä o. Että semmosen havainnon voi tehdä yleisesti.

Siinä toisen sairaudessa kasvaa vaan mukana, mut runsas vuosi sitte mä huomasin, että mää usein itkin, että mulla oli sellasta itkuisuutta ja masentuneisuutta, että siinä vaihees mä sit huomasin, et ny ei oo kaikki, et mulla alkaa ihan tosissaan voimat pettämään.

Ja sitte se, että tahtoo se ääni vähän kohota, et ei ite huomaa sitä väsymystä.

Joskus huomaa, et tulee niinko, sanosko vähän kiukkusemmaks, et ei ol niinko oma ittes ja sitä ko vässyy ni saatta ärähtää pahastiki.

Monet omaishoitajista kokivat omaishoitosuhteen vaikuttavan merkittävän alentavasti myös omaan terveyteen ja itsestä huolehtimiseen.

Nitroo välil otetaa, ni kyl sitä sit taas jaksetaa. Pakko ottaa ko ei sitä muute jaksa. Sydän hakkaa ja verenpaine o korkea ja pulssi o yli sata ni kyl se. Kävelemää ei pysty ja pyörää ei pysty ajamaa lainkan ja se on tämmöstä.

Sillon ko, no meillä oli isän kans muutama viikko väli vaa, ko tapahtu, ko isä lannerankas mursi ja sitte minä tämän käden. Ni en mä voinu edes ajatella sillon, että mä lähtisin oikee sillai hakee hoitoo, et lääkäris kävin, mut mä tulín kantositeen kans kotia, mutta et toi emmä ois voinu jättää isää.

5.3 Omaishoitajien tuen ja toiminnan tarve

Omaishoitajien tuen ja toiminnan tarpeesta tehtiin opinnäytetyöhön analyysikehikko (Liite 3). Valtaosa omaishoitajista koki rasittuvansa omaishoitosuhteesta ja olevansa sen vuoksi väsyneempiä. Lähes kaikki omaishoitajat kokivat kaipaavansa lisää tukea omaishoitajuuteen. Toisessa Eurajoen alueella haastatellussa ryhmässä valtaosa omaishoitajista kuitenkin koki olevansa tyytyväisiä tilanteeseensa ja jaksavansa nykyisen tuen avulla hyvin.

Vertaistuki oli tuen muoto, joka nousi esiin jokaisessa ryhmässä. Se koettiin erittäin hyvänä ja sen nähtiin vaikuttavan suuresti omaishoitajien henkiseen jaksamiseen.

Tää vertaistuki on parasta.

Olen huomannu ja melkein kaikki poikkeuksetta sanoo, että se on se henkireikä, et se vertaistuki on ehdottoman tärkeätä.

Monet omaishoitajista kertoivat kaipaavansa tukea myös oman ajan järjestämiseen. Monella omaishoitajalla on tilanne, jossa mahdollista tukea tai toimintaa olisi saatavilla, mutta omaishoitosuhte on niin sitova, ettei hoitajalla ole mahdollisuutta lähteä kotoa ja osallistua toimintaan tai edes lähteä ulkoilemaan.

Tämmönen nuori tyttö joku ko pystys olee päivänki, valvomaan hänen oloansa, et pääsis itse vähän siihen puutarhahommiin, ettei ain tarttis käydä kurkkaamas sisäl.

Kyllä se vapaa-aika olis kullakin arvonen asia.

Kotitöiden hoitamiseen useat omaishoitajat kaipasivat tukea. Erityisesti puolisoaan hoitavien elämän tilanne ja työnjako oli muuttunut merkittävästi, joka lisää myös avuntarvetta. Osittain tukea tarvittiin työn määrän vuoksi, mutta myös kotitöiden aiempi selvä jakaminen tuottaa tilanteita, joissa omaishoitajaksi ryhtynyt puoliso ei tiedä miten tai ei muutoin pysty hoitamaan aiemmin hoidettavan tekemiä kotitöitä.

Se on niin, et ennen kaikki hommat on jakautunu, mut nyt täytyy itse hoitaa kaikki.

Et olis joku ko auttais, ko hänki on enne hakenu puut metästä ja kaikki ja nyt täytyy kaikki ostaa.

Määki sanoin joku aika sitte, että kyllä mun tosta pannuhuoneestaki jostain tarttis tietää.

Joku tulis auttamaan kotitöissä, ettei kaikkea tarttis yksin tehdä.

Joillakin omaishoitajilla oli jo kokemusta tapaamisista, joissa oli ollut mukana luennoitsijoita, kuten sairaanhoitaja ja fysioterapeutti. Luennoitsijoiden antaman tiedon oli koettu tukevan omaishoitajana jaksamista käytännön neuvojen ja ohjeiden kautta. Myös monet muut omaishoitajat pitivät ajatusta hyvänä ja ajattelivat vastaavan toiminnan voivan auttaa myös heitä.

...yksi on semmonen, että nyt tuntuu että nämä kaikki, niinku kelan palvelut ja muut on kaikki netissä...

Omaishoitajien oma terveys ja siitä huolehtiminen oli myös monen omaishoitajan huolenaihe. Hoitaessaan toista, omasta terveydestä ja hyvinvoinnista huolehtiminen jää helposti toissijaiseksi. Omaishoitajien terveydestä huolehtimiseen kaivattiin myös apua.

...että omaishoitajille tulis joku tämmönen lääkäri tai terveydenhoitopalvelu, että sinne vois mennä niinku omaa terveyttä punnittemaan.

Terveyspalvelut olis hyvä, ko olis joku ko huolehtis omaishoitajien näist. Kysyis, et oleks sä tänä vuan käyny kaikki verikokkeet ja kaik.

Suurin osa omaishoitajista koki vertaistukiryhmän tai vastaavan kokoontumisen sopivaksi kokoontumisväliksi kerran kuukaudessa. Haastateltavissa oli muutamia, jotka olisivat halukkaita kokoontumaan mahdollisesti useamminkin. Haaste ryhmiin osallistumiseen on oman ajan järjestäminen siten, että hoidettava pärjää. Tärkeää omaishoitajille oli myös ryhmän tai muun toiminnan järjestäminen omassa kunnassa, jolloin matkat ovat lyhyet ja osallistuminen on näin helpompi järjestää.

Kyllä kerran kuukaudessa on sopiva, useemmin ei oikeen pääse.

Kuukausi on sopiva.

Kerran kuukaudes ja täällä merikarvialla tarttis olla.

Ei kerran kuukaudessa ainakaan liikaa oo, et mä ole kokenu et se on hirvee piristävänä.

6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

6.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli saada tutkittua tietoa Satakunnassa toimivien omaishoitajien jaksamisesta sekä heidän tuen ja toiminnan tarpeista. Tutkimusaineisto saatiin haastattelemalla Satakunnassa asuvia omaishoitajia heidän koulutus- ja vertaistukiryhmissä. Opinnäytetyön tavoite oli tuottaa työn tilaajalle uutta tietoa Satakunnassa asuvien omaishoitajien tuen ja toiminnan tarpeesta.

Omaishoitajien kokemus ja mielipide omasta sekä toisten omaishoitajien jaksamisesta oli hyvin yksimielinen. Omaishoitajien jaksamisen nähtiin ja koettiin olevan koe- tuksella. Haastattelujen perusteella voidaan todeta omaishoitajien jaksamiseen vaikuttavan omaishoidon vaativuus, omaishoitajan yksilöllinen sietokyky ja tuen määrä. Tuen määrä nähtiin merkittävimmäksi omaishoitajan jaksamiseen vaikuttavaksi tekijäksi myös Kehusmaan (2014) väitöskirjassa.

Yhteenvetona voi todeta, että Satakunnassa toimivat omaishoitajat kokivat tarvitse- vansa heille suunnattua tukea ja toimintaa nykyistä enemmän. Suuri osa omaishoi- tajaista kaipaisivat apua oman vapaa-ajan järjestämiseen, jotta he saisivat omaa aikaa ja päästäkseen harrastamaan tai vaikka vain käymään kaupassa yksin. Monet omaishoi- tajat kokivat, että työ on niin kokoaikaista, että kaipaisi saada joskus myös omaa ai- kaa. Parhaaksi tavaksi tämän järjestämiseen koettiin toiminta, jossa joku hoitaja voisi tulla kotiin siksi aikaa, että omaishoitaja saisi tehdä rauhassa omia toimia. Poikkeuk- sena tässä oli toinen Eurajoella haastatelluista ryhmistä, jossa omaishoitajat olivat pääasiassa tyytyväisiä saamaansa palveluun ja hoitoon.

Vertaistuki oli tukimuoto, joka nousi esiin jokaisessa ryhmässä ja sitä pidettiin ehdot- toman tärkeänä. Kuitenkin moni omaishoitaja koki, ettei vertaistukiryhmä voi ko-

koontua useammin kuin kerran kuukaudessa, koska omaishoidettavan avun järjestäminen tuolloin olisi vaikeaa. Ahoniemen ja Flodströmin (2014) tekemässä opinnäytetyössä nousi esiin vertaistuen puute, joka kertoo sen tärkeydestä.

Yhteiset vertaistukiryhmät koettiin todella tärkeinä ja jaksamista edistävinä. Ryhmistä saatu tuki koettiin lähes elintärkeäksi jaksamista edistäväksi tuen muodoksi. Omaishoitajat kokivat, että ryhmän avulla jaksaa paremmin, kun saa puhua ja kuulla omasta ja muiden omaishoitajien tilanteista.

Kaiken kaikkiaan Satakunnassa elävien omaishoitajien arki voidaan tulkita olevan kuormittavaa. Kuormittavuuden vaikutus jaksamiseen kulkee selkeästi käsi kädessä tuen ja toiminnan määrän sekä laadun kanssa. Tämä ilmenee tämän tutkimuksen lisäksi muun muassa Kehusmaan (2014) väitöskirjasta sekä Ahosmäen ja Flodströmin (2014) opinnäytetyöstä. Omaishoitajien haastatteluista kävi ilmi selkeä tarve erilaisille tukimuodoille ja toiminnoille. Omaishoitajat osasivat myös arvioida ja ilmaista selkeästi, minkälaista tukea kaipaavat ja miten se toivottaisiin toteutettavan. Ottaen huomioon Kehusmaan (2014) väitöskirjassa ilmenevän omaishoidon merkittävän yhteiskunnallisen taloudellisen hyödyn, sekä omaishoitajat arvokkaina yksilöinä, voidaan todeta, että omaishoitajien tuen ja toiminnan lisäämisen olevan tarpeellista ja tärkeää, mutta myös yhteiskunnallisesti erittäin järkevää.

6.2 Tutkimuksen eettisyys

Kaikissa tutkimuksissa on eettisiä tilanteita ja kaikissa tutkimuksissa joudutaan tekemään jonkinlaisia eettisiä ratkaisuja. Kaikkiin eettisiin ongelmiin, mitä tulee haastatteluja ja tutkimusta tehdessä vastaan, ei voida antaa suoria vastauksia tai ohjeita. Yleensä tutkimuksissa, joissa tutkitaan ihmisiä, tärkeimpiä eettisiä periaatteita on informointiin perustuva suostumus, luottamuksellisuus, seuraukset ja yksityisyys. (Hirsijärvi & Nurme 2008, 19-20.)

Eettisyys voidaan katsoa tutkimuksen luotettavuuden toiseksi osaksi. Eettisyys koskee tutkimuksen laatuakin. Tutkijan on huolehdittava siitä, että esimerkiksi tutkimussuunnitelma on hyvin ja laadukkaasti tehty. Eettisyys siis nivoutuu tutkimuksen joka

osaan, joten tutkijan on tehtävä huolellisesti joka osa. Eettinen sitoutuneisuus ohjaa koko tutkimuksen kulkua. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 125.)

On eettisesti oikein, että tutkittavilta henkilöille kerrotaan etukäteen haastattelun aihe kirjallisesti. Haastateltavan yhteystiedot tulee käydä myös julki. Lisäksi haastateltavilta kuuluu pyytää lupa haastatteluun etukäteen. Haastateltavien ei ole pakko suostua haastatteluun. Heillä tulee siis olla oikeus kieltäytyä. Tutkittaville tulee kertoa, mihin heidän haastatteluja käytetään. Lisäksi tutkittavien tulee voida olla varmoja, että heidän tietoja käytetään ehdottoman luottamuksellisesti ja että heidän yksityisyytensä ei paljastu. (Kananen 2017, 193-194.) Haastattelutilanne tulisi olla rauhallinen paikka, jossa häiriötekijöitä ei ole, jotta haastateltava voi keskittyä haastatteluun kunnolla (Hirsijärvi & Nurme 2008, 127).

Opinnäytetyön keskiössä on yritetty pitää koko sen prosessin ajan eettisyyttä. Haastatteluissa pyrittiin noudattamaan eettisiä ohjeita. Haastateltavat olisivat voineet keskeyttää haastattelun, jos olisivat halunneet. Heidän osallistumisensa oli täysin vapaaehtoista. Kaikkien haastateltavien identiteetit pidettiin salassa, eikä henkilöllisyydet paljastu. Tutkimustulokset tehtiin luottamuksellisesti ja eettisesti oikein. Haastattelutilanteesta pyrittiin tekemään rento ja helppo ajatellen ikääntyneitä omaishoitajia ja arkaluontoisia asioita, joista he kertoivat. Opinnäytetyössä käytetyt nauhoitteet ja niistä litteroitu tekstimateriaali hävitettiin opinnäytetyön valmistuttua.

6.3 Luotettavuus

Tieteellisissä töissä on pyrittävä aina luotettavaan tietoon. Tutkijan on pystyttävä näyttämään, että tutkimuksen johtopäätökset ovat oikeita ja todellisia. Tutkimustyössä tulee noudattaa objektiivisuutta, tarkkuutta, huolellisuutta ja rehellisyyttä tulosten tallentamisessa, niiden esittämisessä ja tulosten arvioinnissa. (Kananen 2017, 145, 190-191.)

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa käytetään usein luotettavuuskriteereitä. Niitä voi olla muun muassa informaation vahvistus tutkitun kannalta, vah-

vistettavuus, arvioitavuus, ristiriidattomuus, luotettavuus, saturaatio eli kylläntyminen ja aiemmat tutkimukset. (Kananen 2017, 176-177.)

Yksinkertainen tapa todentaa tulkittua tietoa on luetuttaa aineisto ja tulkinta henkilöllä, jota on haastateltu. Kun haastateltu lukee tekstin ja tutkimustuloksen ja vahvistaa tulkinnan oikeaksi voidaan tutkimuksen sanoa olevan luotettava tutkittavan kannalta. Tutkimuksen vahvistettavuutta voidaan pyrkiä parantamaan niin, että kerätään tuloksia eri lähteistä ja verrataan niitä tutkittuun, jolloin nähdään, että tukevatko tulokset toisiaan. Saturaatio eli kylläntyminen on käyttökelpoinen luotettavuuden vahvistamisen keino. Tämä siis käytännössä tarkoittaa sitä, että tutkimustulokset alkavat toistua. Luotettavuuden tarkastelun pohjana on riittävä dokumentaatio. Kaikki päätökset joita on tehty tutkimuksen suhteen olisi hyvä kirjata ja pitää esimerkiksi päiväkirjaa niistä. Tutkimusaineisto olisi hyvä myös säilyttää, jotta luotettavuus voidaan todistaa. Ristiriidattomuus tulkintoja tehdessä on haastava vaihe. Ei ole olemassa tarkkoja tulkintasääntöjä. Lisäksi aineiston tulkinnassa voi olla eroja, kun tulokset on saatu teemahaastattelulla. Tulkinnan voi usein varmistaa sillä, että kaksi tutkijaa saa toisistaan tietämättä saman tutkimustuloksen. Tämä lisää tuloksen luotettavuutta. Lisäksi vahvistusta omille tutkimustuloksille voi hakea myös aiemmista tutkimustuloksista, joista näkee, että tukeeko aiemmat tutkimustulokset nyt saatua tulosta. (Kananen 2017, 176-180.)

Opinnäytetyö pyrittiin tekemään ja raportoimaan mahdollisimman luotettavasti. Itse haastattelutilanteet, kuin raportin kirjoittaminen tehtiin mahdollisimman tarkasti ja huolellisesti. Opinnäytetyö tehtiin yksin, joka saattaa jossain tilanteissa vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen, koska tutkimustuloksia tulkitsee ja tekee vain yksi ihminen. Kuitenkin tähän opinnäytetyöhön otettiin vielä suoria lainauksia haastattelutuloksista, jotka vahvistavat tutkimuksen luotettavuutta ja tutkimustuloksia. Haastattelujen perusteella tehdyt tutkimustulokset on pyritty tulkitsemaan mahdollisimman tarkasti ja haastattelut on luettu moneen kertaan läpi luotettavuuden varmistamiseksi.

6.4 Pohdinta

Opinnäytetyön tavoitteet saavutettiin. Tutkimuksen avulla saatiin paljon uutta tutkimustietoa siitä, miten omaishoitajat jaksavat ja minkälaista tukea he tarvitsevat. Yhteistyö Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n kanssa oli mielenkiintoista ja onnistunutta. Kysymyksiin ja mietityttäviin asioihin sai apua Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n työntekijöiltä ja kohtaamiset omaishoitajien kanssa oli erittäin mieleenpainuvia ja mukavia. Yhteistyö oli kaikin puolin onnistunutta.

Opinnäytetyön oli aiheena mielenkiintoinen tehdä, sillä työssäni näen paljon omaishoidettavia ja omaishoitajana toimivia henkilöitä. Opinnäytetyö oli silmiä avaava prosessi ja vahvisti jo saamiani kokemuksia omaishoitajien jaksamisesta. Se oli myös mielenkiintoinen ja varsin opettavainen oppimisprosessi. Opinnäytetyön teosta oppi paljon ja sai uudenlaista näkemystä tutkimuksen tekemisestä. Opinnäytetyön tekeminen oli ammatillisesti vahvistava kokemus.

Opinnäytetyön tekeminen ei ollut aina helppoa ja vaivatonta. Työmäärä oli suuri ja erityisesti aineiston litterointiin kuluvan ajan suuruus yllätti. Aikataulussa pysyminen tuotti vaikeuksia ja lopulta aikataulu hieman venyikin, sillä raportti valmistui muuttaman kuukauden suunnitellusta aikataulusta jäljessä.

On ollut hienoa tehdä opinnäytetyö omaishoitajista. Toivon opinnäytetyön tulosten auttavat omaishoitajia saamaan tukea ja tarvitsemaansa apua tulevaisuudessa enemmän.

Jatkotutkimusideaksi ehdotetaan tutkimusta keinoista saada sopimusomaishoitajat ja myös sopimuksettomat omaishoitajat tuen ja toiminnan piiriin.

LÄHTEET

Aaltonen, E., Jokinen, S., Raassina, A-M. & Salanko-Vuorela, M. 2014. Kansallinen omaishoidon kehittämisohjelma. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Ahoniemi, T. & Flodström, E. 2014. Omaishoitajien kokemuksia jaksamisestaan ja saamastaan tuesta. Opinnäytetyö. Tampereen ammattikorkeakoulu. Viitattu 13.1.2018. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2014120518741>

Hirsijärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu, teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Jyväskylän yliopiston www-sivut. 2009. Viitattu 16.2.2018. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineiston-analyysimenetelmat>

Kajaanin ammattikorkeakoulun www-sivut 2016. Viitattu 15.1.2018. <http://www.kamk.fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Laadullisen-analyysi-ja-tulkinta>

Kananen, J. 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylä: Suomen yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Kehusmaa, S. 2014. Hoidon menoja hillitsemässä. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Viitattu 14.1.2018. <http://www.omaishoitajat.fi/sites/omaishoitaja.asiakas.fi/files/Tutkimuksia131.pdf>

Laki omaishoidon tuesta. 2.12.2005/937.

Lakeuden omaishoitajat ry:n www sivut. 2017. Viitattu 13.1.2018. http://www.netikka.net/lakeuden_omaishoitajat/index.php

Lehtomäki, K. 2016. Ikääntyneiden muistisairaiden kivun tunnistaminen, hoito ja omaishoitajien tuen saanti. Pro gradu –tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Viitattu 14.1.2018. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20161314>

Linnosmaa, I., Jokinen, S., Vilkkio, A., Noro, A. & Siljander, E. 2014. Omaishoidon tuki: Selvitys omaishoidon tuen palkkioista ja palveluista kunnissa vuonna 2012. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti 9/2014. Tampere: Yliopistopaino Oy.

Omaisena edelleen ry:n www-sivut. 2017. Viitattu 5.11.2017. <https://omaisenaedelleen.fi/>

Omaishoitajat ja läheiset ry:n www-sivut. 2017. Viitattu 5.11.2017. <https://omaishoitajat.fi/omaishoidon-tietopaketti/mita-on-omaishoito/>

Pernaa, M. 2015. Omaishoitaja- näkymättömän työn tekijä. Tesso sosiaali ja terveyspoliittinen aikakauslehti 26.3.2015. Viitattu 4.11.2017.
<https://tesso.fi/artikkeli/omaishoitaja-nakymattoman-tyon-tekija>

Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n www-sivut. 2017. Viitattu 4.11.2017.
<http://sataomaishoitajat.fi/>

Satakunnan Omaishoitajat ry:n www-sivut. 2018. Viitattu 1.5.2018.
<http://www.sataomaishoitajat.fi/>

Saukkonen, P. 2016. Tutkielmanteon tukisivut. Viitattu 13.1.2018.
<http://www.mv.helsinki.fi/home/psaukkon/tutkielma/Tutkimusmenetelmat.html>

Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut. 2017. Viitattu 5.11.2017.
<http://stm.fi/hankkeet/koti-ja-omaishoito>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut. 2017. Viitattu 4.11.2017.
<https://www.thl.fi/fi/web/ikaantyminen/kotona-asumisen-ratkaisuja/omaishoito-ja-perhehoito>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

LIITE 1

AIKAISEMPIA TUTKIMUKSIA JA OPINNÄYTETÖITÄ

Tietokanta	Hakusanat ja haku- tyyppi	Tulokset	Hyväksytyt
Samk Finna	Tarkennettu haku: “(Kaikki kentät: omaishoit*)” Aikaväli 2007-2017. Kieli: suomi. Aineistotyyppi: väi- töskirja, pro gradu, tutkimusjulkaisu	8	1
Theseus	Haku: omaishoito AND ikäänt* AND (tuki OR jaksaminen) AND omaishoitaja	367	1
Medic	Haku: omaishoit*, otsikko. Kieli: suomi Julkaisuvuosi: 2010- 2017	21	1

LIITE 2/1

Tekijä, vuosi, työn nimi ja maa	Tutkimuksen/projektin tarkoitus	Kohderyhmä, aineistonkeruumenetelmä/projektissa käytetyt menetelmät	Intervention sisältö ja keskeiset tulokset
Omaishoitajien kokemuksia jakamisestaan ja saamastaan tuesta. Tekijät: Tiina Ahoniemi, Elina Flodström. 2014. Suomi.	Selvittää omaishoitajien kokemuksia jakamisestaan ja heidän saamastaan tuesta.	Kvalitatiivinen tutkimus. Pirkanmaalaisen kunnan omaishoitajia. Haastattelut omaishoitajien kotona.	Omaishoitajat kokivat työnsä tarpeelliseksi, mutta voimia vieväksi. Omaishoitajat saivat tukea perheeltä, sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista ja vapaa-ajan ryhmistä.
Ikääntyneiden muistisairaiden kivun tunnistaminen, hoito ja omaishoitajien tuen saanti. Kati Lehtomäki. 2016	Kuvata, miten omaishoitajat tunnistavat ja hoitavat kotona asuvan ikääntyneen muistisairaana kipua sekä minkälaista tukea he ovat saaneet kivun tunnistamiseen ja hoitoon.	Kirjallisuuskatsaus. Kvalitatiivinen tutkimus, omaishoitajien haastattelu.	Omaishoitajat tunnistivat hoidettavan muistisairaana kipua tavanomaisesta poikkeavan käytöksen perusteella, jota olivat non-verbaalinen kivun ilmaisu, verbaalinen kivun ilmaisu sekä pitkä yhdessäolo edistävänä tekijänä.
Hoidon menoja hillitsemässä: heikkokuntoisten kotona asuvien ikäihmisten palvelujen käyttö, omaishoito ja kuntoutus. Sari	Selvittää, mitkä tekijät ovat yhteydessä vanhojen ihmisten palvelujen käyttöön ja menoihin.	Tutkimus, tutkimusaineistosta, joka kerättiin Kelan IKÄ-hankkeen 2002-2007 yhteydessä.	Omaishoidon tukea olisi perusteltua maksaa useammille omaishoitajille, koska tuen menot ovat vain pieni osa omais-

Kehusmaa. 2014			hoidolla saavute- tuista säästöistä.
----------------	--	--	---

Teemahaastattelun haastattelurunko

Haastattelurunko	
Haastattelija	Tapio Lähdemäki
Ajankohta	Elo-lokakuu 2017
Haastattelun kesto	Noin 45 minuuttia
Haastateltava	Omaishoitajaryhmä
Teemat	
Teema 1	Haastateltavien taustat ja elämäntilanteet.
Teema 2	Nykyiset tuet tai toiminnot.
Teema 3	Omaishoitajana jaksaminen.
Teema 4	Koetko tarvitsevasi tukea tai jotakin toimintaa omaishoitajana? Millaista?

Analyysikehikko

Alkuperäisilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä luokka
<i>Olen huomannu ja melkein kaikki poikkeuksetta sanoo, että se on se henkireikä, et se vertaistuki on ehdottoman tärkeitä.</i>	Vertaistuki ehdottoman tärkeää.	Vertaistuki koettu auttavan jaksamaan.	Vertaistuki	Omaishoitajien tuen ja toiminnan tarve
<i>Tää vertaistuki on parasta.</i>	Vertaistuki koettu parhaaksi.			
<i>Mä huomasin sen silloin ku sisko sairasti syöpää, ni jos ei olisi ollu syöpäyhdistyksen vertaistuki ryhmää, ni uh! Ois likan käynny huonosti.</i>	Vertaistukiryhmä kantoi läpi kriisin.	Vertaistuki auttaa selviytymään.		
<i>Tämmönen nuori tyttö joku ko pystys olee päivänki, valvomaa hänen oloansa, et pääsis itse vähän siihen puutarhahommiin, ettei ain tarttis käyd kurkkaamas sisäl.</i>	Sijaishoitajan saaminen.	Sijaishoitajan saaminen.	Omaishoitajan vapaa-aika	
<i>Ois muutama henkilö, et sais soittaa, et millain, et voitko tulla, et mä pääse muutamaks tunniks edes johonki huilaamaa tai mä mene johonki, vaikka ystäväni tyä.</i>	Muutama tukihenkilö, jotka voisivat toimia sijaisina.			
<i>Se ois eri asia, jos pääsis vaikka lähtemää jonnekki.</i>	Mahdollisuus lähteä kotoa.	Omaishoitajan mahdollisuus omaan vapaa-		

<i>Tulis sama ihminen aina et, joo et mä tulinyt, et sä voit lähtee vaik kävelemää tai men ny vaik marjamenttää.</i>	Mahdollisuus omiin harrastuksiin.	ajan.		
<i>Joku tulis auttamaan kotitöissä, ettei kaikkee tarttis yksin tehdä.</i>	Apua kotitöihin.	Avun tarve kotitöiden hoitamiseen.	Kotitöiden hoitaminen.	
<i>Niin se on meilläkin kyllä, et siivoukseenki kaipais apua, kun mulla on kans diabetes ja sydän leikattu 10 vuot takasi.</i>	Siivoukseen apua.			
<i>Ei siihe aut mikkään muu ko käsipari lisää.</i>	Käsipari avuksi.			
<i>Et olis joku ko auttais, ko hänki on ennen hakenu puut metästä ja kaikkia ja nyt täytyy kaikki ostaa.</i>	Auttaja aiemmin miehen tekemiin töihin.	Auttaja hoidettavan aiemmin tekemiin kotitöihin.		
<i>Määki sanoi joku aiasitte, että kyllä mun tosta pannuhuoneestaki jottai tarttis tietää.</i>	Apua talonmiehen töihin.			
<i>Se on niin, et ennen kaikki hommat on jakautunu, mut nyt täytyy itte hoitaa kaikki.</i>	Aiemmin jakautuneet työt ovat nyt yksin hoidettavia.			
<i>”...yksi on semmonen, että nyt tuntuu, että nämä kaikki kelan palvelut ja muut on kaikki netissä...”</i>	Tieto palveluista on netissä.	Apua internetissä olevien palveluiden käyttöön.	Tietotaitoa omaishoitajuuteen.	

<i>Kyl nämä luennot ja nämä auttaa kans, ku saa tietoo sairauksist ja muuta.</i>	Luennoista tietoa sairauksista.	Asiantuntijoiden luentoja.		
<i>Sit on nämä ryhmät mis on ollu fysioterapeutti ja viimeks tais ol hammashoitaja, ne hyvii kans.</i>	Ryhmät joissa asiantuntija neuvoja.			
<i>Terveyspalvelut olis hyvä, ko olis joku ko huolehtis omaishoitajien näist. Kysyis, et olek sä jo tänä vuan käynu kaikki verikokeet ja kaik.</i>	Terveystenhoitoa omaishoitajille.	Omaishoitajan omasta terveydestä huolehtiminen.	Omaishoitajan terveys.	
<i>...että omaishoitajille tulis joku tämmönen lääkäri tai terveydenhoitopalvelu, että sinne vois mennä niinku omaa terveystäs punnittemaan.</i>	Lääkäri tai terveyspalvelu omaishoitajille.			
<i>Kyllä kerran kuukaudessa on sopiva, useemmin ei oikeen pääse.</i>	Toimintaa kerran kuukaudessa.	Toimintavälinä sopivin on kerran kuukaudessa.	Tuen tai toiminnan aikaväli.	
<i>Kuukausi on sopiva.</i>	Toimintaa kerran kuukaudessa.			

<i>Kerran kuukaudes ja täällä merikarvialla tarttis olla.</i>	Kerran kuussa, omalla paikka- kunnalla.	Toiminta tulisi järjestää omalla paikkakunnalla.		
---	---	--	--	--